Ueber

Injectionen mit Bicyanuretum hydrargyri bei Syphilis.

INAUGURAL-DISSERTATION

zur

Erlangung der Doctorwürde

unter dem Präsidium

des Herrn Prof. Dr. Seitz

der medicinischen Fakultät zu München

vorgelegt

von

Bruno Hasselwander

approb. Arzt aus Regensburg.

München, 1880.

Kgl. Hof- und Universitäts-Buchdruckerei von Dr. C. Wolf & Sohn.

Ueber

Injectionen mit Bicyanuretum hydrargyri bei Syphilis.

INAUGURAL-DISSERTATION

zur

Erlangung der Doctorwürde

unter dem Präsidium

des Herrn Prof. Dr. Seitz

der medicinischen Fakultät zu München

vorgelegt

von

Bruno Hasselwander

approb. Arzt aus Regensburg.

München, 1880.

Kgl. Hof- und Universitäts-Buchdruckerei von Dr. C. Wolf & Sohn.

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41554609_0108

Ueber den Gebrauch des Quecksilbers bei Syphilis äussert sich der englische Chirurg Barton[1]) bei seiner Empfehlung desselben in folgender Weise:

„Das Quecksilber soll in einer derartigen Weise gebraucht werden, dass es die krankhaften Symptome beseitigt, ohne das Allgemeinbefinden und die Ernährung zu stören, denn es hängt von der Erhaltung der Vitalität und Kraft des Kranken der schliessliche Sieg über die Diathese ab.“

Da nun der hohe Werth des Quecksilbers an und für sich als Heilmittel gegen die Syphilis nach tausendfältiger Erfahrung wohl ausser Zweifel steht, handelt es sich nur um die Form und Anwendungsweise, in der das gewählte Präparat bei möglichst günstigem Verhalten gegen das Allgemeinbefinden des Kranken seinen speciellen wohlthätigen Einfluss gegen das syphilitische Gift am raschesten und nachhaltigsten zu äussern vermag.

In Betracht kommen heute hauptsächlich 3 Methoden, auf welche das Quecksilber dem Organismus einverleibt werden kann, nemlich per os, per inunctionem et per injectionem, und haben sie alle 3 ebenso eifrige Anhänger, als entschiedene Gegner gefunden.

---

[1]) Barton, On the best method of giving mercury for syphilis. The medical Press, 1874. 29. April. Virchow und Hirsch Jahresbericht über die Leistungen und Fortschritte in der gesammten Medicin für d. Jahr 1874. II. Band S. 715.

Im Nachfolgenden soll es nun meine Aufgabe sein, die letztangeführte Verordnungsweise näher zu betrachten, und mit Angabe einiger selbst beobachteter Fälle, die in Frage stehende Methode, speciell mit den oben angeführten Präparat, soweit es nach dem mir bekannten vorliegenden Material möglich ist, zu würdigen.

Der Vortheil der Injections-Methode im Allgemeinen gegenüber den beiden andern bisher hauptsächlich gebräuchlichen Anwendungsweisen ist ja wohl sehr in die Augen fallend und hauptsächlich darin bestehend, dass

1) Gegenüber der Darreichung per os der Verdauungsapparat weniger belästigt, und dadurch auch weit leichter ein unerwünschter schwächender Einfluss der Cur auf den Gesammt-Organismus vermieden werden kann, sowie dass

2) der Arzt bestimmt weiss, dass das, was er verordnet, auch wirklich genau genommen resp. angewendet wurde, ein Vortheil, der besonders bei ambulatorisch Behandelten und auch der sogenannten Schmierkur gegenüber in die Wagschale fällt.

Der Kranke bekommt seine Einspritzung und ist damit zugleich auf die einfachste Weise controllirt, dass er wenigstens in Bezug auf medicamentöse Verordnung die Vorschrift des Arztes befolgt. Wie wenig sicher man gerade in Bezug hierauf bei jeder Methode ist, die ihre strikte Durchführung in die Hände des Kranken legt, und wie wenig hiebei von einem Appell an die Vernunft oder Gewissenhaftigkeit der (nur zu oft unverständigen und leichtsinnigen) Patienten im Allgemeinen zu erwarten ist, beweisen eine Reihe von Fällen, in denen ein späteres Bekenntniss schleppenden Verlauf und unerklärliche Langwierigkeit einzelner Symptome der Krankheit trotz massenhaft verordneter Pillen und Salben etc. zur Genüge begreiflich machte.

Insbesondere sind die Nachtheile der Schmierkur gegenüber der Subcutan-Methode so evident, dass bei auch nur

gleichen zu erwartenden Erfolgen die Wahl der anzuwendenden Methode nicht schwer fallen dürfte.

Denn ist, wie Mandelbaum sagt,[1]) die subcutane Anwendung des Quecksilbers rasch, rein, billig, und möchte ich hinzufügen, genau, so ist im Gegensatze die Schmierkur zeitraubend, unsauber, verhältnissmässig viel theurer, und die Quantität des wirklich einverleibten Quecksilbers niemals mit derselben Sicherheit zu bestimmen, da bei zu starkem Einreiben leicht ein mercurielles Eccem entsteht, bei zu schwachem aber gar viel auf der Hautoberfläche bleibt, oder, wenn gar ein Dritter das Geschäft des Einreibens übernimmt, dieser entweder sich selbst oder einem schützenden Handschuh einen guten Theil des für den Kranken bestimmten Quecksilbers einverleibt, noch ganz abgesehen davon, dass die Menge des zur grauen Salbe verwendeten Mercurs in den verschiedenen Apotheken mitunter nicht unbeträchtlichen Schwankungen unterliegt.

Der einzige Nachtheil, den man mit Recht der Injectionsmethode vorwerfen kann, ist der mehr oder minder bedeutende örtliche Schmerz, der durch die Einspritzung hervorgerufen wird, der aber, wenigstens wenn unser Präparat gewählt, und die Technik richtig gehandhaht wird, gewiss nur in Ausnahmsfällen so bedeutend ist, dass er den besprochenen grossen Vortheilen gegenüber belangreich in die Wagschale fallen könnte.

Um das geeignetste Präparat zu finden, das, bei Vermeidung des oben besprochenen Nachtheils, die Vortheile der Methode möglichst an den Tag legt, wurden von verschiedenen Forschern zahlreiche Versuche angestellt, von denen ich das mir für den Zweck der vorliegenden Abhandlung wesentlich Erscheinende im Nachfolgenden kurz angeben will, während ein näheres Eingehen darauf, so interessant

---

[1]) Vierteljahrs-Schrift für Dermatologie und Syphilis 1878. S. 201.

es sonst auch sein mag, nicht in der Absicht dieser kleinen Schrift liegen kann, und durch den eigentlich vorgesetzten Zweck derselben nicht benöthigt wird.

Nachdem Lewin und Siegmund[1]) Beobachtungen über Injectionen von Sublimat mitgetheilt hatten, wurden diese besonders cultivirt und die gewonnenen Erfahrungen hierüber von Walicke[2]) veröffentlicht, der niemals bedeutenden Schmerz oder Entzündung an der Einspritzungsstelle beobachtete. Einige Minuten währendes Brennen und 48 Stunden anhaltende Druckempfindlichkeit sind nach W. bei guter Technik die einzigen üblen Nachwehen.

Er empfahl die Sublimat-Injectionen insbesondere für Fälle, bei denen es sich um schnelle Wirkung des Medicaments handelt, und bezeichnet speciell als für diese Behandlungsweise passend secundäre Erscheinungen (als Beweis der allgemeinen Infection), während er die Erfolge bei primären Affectionen selbst als durchaus nicht zufriedenstellend angibt.[3])

Gleichfalls nur unbedeutenden Schmerz, aber 3—4 Wochen zur Resorption brauchende Indurationen sah Cullingworth eintreten, der, veranlasst durch die günstigen von Staub in Strassburg erzielten Erfolge, zahlreiche Versuche anstellte. Die betreffende Injectionsflüssigkeit bereitete sich C. auf folgende Weise: Je 1,25 Sublimat und Chlorammonium löste er in 125 Gramm destillirtes Wasser und filtrirte. Das Weisse eines Eies löste er ebenfalls in 125 Gramm Wasser und filtrirte gleichfalls. Die beiden so erhaltenen Lösungen wurden gemischt und zum dritten Male filtrirt.

---

[1]) Dr. G. Lewin „Die Behandlung der Syphilis mit subcutanen Sublimat-Injectionen.“ Berlin 1869. Wiener med. Wochenschrift. 1869. Nr. 71.

[2]) Ueber subcutane Quecksilber-Injectionen gegen Syphilis-Przeglad. lekarski. Nr. 31 d. Jahrg. 1875. Jahresbericht von Virchow & Hirsch d. Jahr 1875. II. Bd. S. 551.

[3]) Die von W. angegebene Formel lautet: Merc. sublim. corros. Gran 1. Aq. dest drach 2. Glycerin gPd. 10.

Von dieser Solution wurde, 1,0 (15 Tropfen) zur jedesmaligen Injection benützt, also pro dosi 5 Milligramm Sublimat.[1])

Fortgesetzte Untersuchungen brachten jedoch Cullingworth zu der Ueberzeugung, dass das Eiweiss überflüssig sei, und dass die Chloralkalien den Schmerz vermindern.[2]) Die andern noch versuchten Injections-Flüssigkeiten (mit Calomel, hydrarg. phosph. lact., acet., bijod.) boten bei bedeutenden Unannehmlichkeiten in der Bereitung, oder in den Folgen ihrer Anwendung, so geringe Vortheile, dass sie bald entweder von ihren Empfehlern selbst wieder verlassen oder doch nur wenig angewendet wurden.

Um den Uebelständen der vorerwähnten Injections-Methoden (grosse Schmerzhaftigkeit, Umständlichkeit in der Bereitung etc.) abzuhelfen, versuchte Cullingworth[3]) zuerst das Bicyanuretum hydrargyri. Das doppelt cyansaure Quecksilber wurde früher schon innerlich gegen Syphilis in der Dosis von $^1/_{12}$—$^1/_4$ Gran gegeben, und hat als besondere Indication für seine Darreichung das Auftreten von Knochenschmerzen nachweisbar syphilitischen Ursprunges gegolten.

Es wurde in Solution, in Pulver- und Pillen-Form versucht und gerühmt von Brera, Chaussier und Parent.

Auch äusserlich wurde es angewendet in Gargarismen gegen syphilitische Rachengeschwüre und in Salbenform gegen chronische syphilitische Exantheme, als Acne, Eczema etc. Seine Anwendung zur subcutanen Injection geschah von Cullingworth nach folgender Formel:

Hydrarg. bicyanid. Gr. 12.
Glycerin, pur. Droch. 1.
Aq. dest. Unc. IV.

---

[1]) Lancet 1874 May. Jahresbericht von Virchow und Hirsch 1874/II S. 716.

[2]) Charles Cullingworth: On the subcutaneous injection of mercury The Lancet May 1874.

[3]) Ch. Cullingworth: On the subcutaneons injection of mercury l. c.

M. D. S. 10 Tropfen (= 1/16 Gran für die Injection.) Hiebei blieben die Indurationen entweder gänzlich aus, oder waren doch höchst geringfügig, und lobten die Kranken das Präparat fast einstimmig deshalb sehr, weil es wenig oder gar keinen Schmerz verursachte.

C. empfahl sonach diese Lösung um so dringender zur subcutanen Anwendung, als dieselbe auch leicht herzustellen ist, und nicht so rasch verdirbt.

Dem Rathe Cullingworth's folgend versuchte es Krowczynski[1]) in zahlreichen (60) Fällen, unter welchen alle Formen der syphilitischen Haut- und Schleimhauterkrankungen sich befanden, vorwiegend aber die secundären Erscheinungen.

Die Einzeln-Dosis des dargereichten Quecksilbers betrug 0,0018—0,012 und in vielen Versuchen reichten 20 Injectionen aus, um alle Erscheinungen der Syphilis zum Schwinden zu bringen.

Mit Sublimat verglichen, hat Hydrarg. cyan. den Vorzug, dass es entweder keine oder sehr unbedeutende Schmerzhaftigkeit hervorruft, niemals Hautentzündung oder Abscess (wie bei Calomel-Injectionen sehr häufig der Fall ist) nach sich zieht, sondern vorwiegend, aber auch nicht in jedem Falle, Verhärtungen der Haut zu Stande bringt, die sehr schnell verschwinden. Stomatitis sah K. bei dieser Methode kein einziges Mal entstehen, obwohl auf Reinigung der Mundhöhle sehr wenig Acht gegeben und nicht einmal ein Mundwasser verordnet wurde.

Gleichwie die Sublimat-Injectionen zeichnet sich diese Behandlungsweise auch noch durch rasche Wirksamkeit auf

---

[1]) 1) Ueber die Behandlung der Syphilis mit Quecksilber mit bes. Berücksichtigung der subcut· inject. Przeglad lekarski Nro. 39, 41.

2) ders. Bemerkungen zur subcutanen Anwendung des Quecksilbercyanats bei Syphilis, Przeglad lekarski Nro. 50, 51, 52: Virchow und Hirsch, Jahresbericht, Jahrgang 1875 Bd. II, S. 551:

die syphilitischen Erkrankungen aus. Von deutschen Autoritäten war Siegmund in Wien der Erste, der das Bicyanuretum hydrarg. anwandte.

Derselbe äussert sich hierüber folgendermassen: [1])

„Das Bicyanuret des Quecksilbers fand zuerst in Lösung von 0,22—0,30 in 40,0 Wasser seine Anwendung; die schwächere für jüngere und mit zarter Haut, die stärkere für ältere und mit derberer Haut versehene Individuen.

Die Statistik zahlreicher Injectionen berechtigte aber zu der endgültigen letzteren Formel, (0,30 in 40,0 Wasser) welche nunmehr als Normale betrachtet werden kann.

Die Reaction an der Injections-Stelle fällt ungemein gering aus, und es ist nicht eine einzige erhebliche verzeichnet, während auch die Kranken kaum jemals über nachhaltige Schmerzen sich beklagt haben.

Folgeerscheinungen, welche auf Cyanwirkung schliessen lassen, ergaben sich niemals.

Bezüglich der örtlichen Einwirkung der subcutanen Einspritzungen von Sublimat und Bicyanuret hat sich kein sehr bedeutsamer Unterschied ergeben; allenfalls verdient die kaum erwähnenswerthe Reaktion und die entschieden raschere Aufsaugung des Bicyanurets hervorgehoben zu werden; die bei dem Gebrauche der Lewin'schen Lösung oft nach mehreren Wochen tastbaren Infiltrations Heerde beobachtet man bei dem Bicyanuret höchst selten; auch von der mit Eiweiss versetzten Bamberger'schen Albuminat- und Pepsin- sowie bei der von mir empfohlenen Natrium chlorid-Lösung des Sublimates gilt eben diese Beobachtung."

Die Einwirkung auf Mundschleimhaut und Speicheldrüsen war stets eine äusserst milde. Der Verlauf einfacher und leichter Formen des zweiten Stadiums wurde entschieden abgekürzt, der komplicirter und schwerer Formen des dritten Stadiums (in erster Linie Gumma-Bildungen) gemildert.

[1]) Neuere Behandlungsweise der Syphilis. Wien 1880.

Neuen Phasen der Syphilis-Entwicklung wird aber auch mit dieser Behandlung nicht vorgebeugt.

Aufs Dringendste hebt Siegmund mehrmals ausdrücklich hervor, ja bei der Subcutan-Methode die örtliche Behandlung nicht zu vernachlässigen oder für überflüssig zu halten, da er im Gegentheile dieser einen guten Theil der errungenen Erfolge einräumen zu müssen glaubt.

Auch warnt er noch vor den bei zu frühzeitig begonnenen Injectionen gar oft entstehenden Täuschungen.

Mandelbaum in Odessa, ein grosser Freund der subcutanen Methode, betont insbesondere auch, nach zahlreichen Erfahrungen mit Bicyanuret-Injectionen, das rasche Schwinden der syphilitischen Erscheinungen. Bei der früher geübten Einreibungs-Cur brachten die Kranken im Durchschnitte über 58 Tage im Hospital zu, während diejenigen Syphilitischen, denen er Injectionen gemacht hatte, zur Erreichung desselben Zweckes durchschnittlich nur 24 Tage bedurften.[1]) Ganz ähnlich betrug nach Prof. Lewin die Behandlungsdauer der syphilitischen Kranken in der Charité vor der Einführung der subcutanen Methode durchschnittlich 10 Wochen, nach der Einführung derselben 4 Wochen.

Ich erlaube mir nun noch eine Reihe von im Regensburger Krankenhause beobachteter Fälle anzuführen, um zum Schlusse, gestützt auf diese, sowie auf das anderweitige vorliegende Material kurz das Resume über den fraglichen Gegenstand zusammen zu fassen.

Vorerst möchte ich noch bemerken, dass die gewählten Fälle fast durchgehends secundäre Erscheinungen schwererer Art betreffen, die, im Verhältnisse zur Intensität der aufgetretenen Symptome der Subcutan-Methode rasch wichen. Diät war in allen Fällen, wenn nicht anders angegeben, eine

[1]) Behandlung der Syphilis mit Bicyanuretum Hydrargyri. Vierteljahrsschrift für Dermatologie und Syphilis. Wien 1878. S. 201.

mässig roborirende; für strenge Reinigung der kranken Theile, sowie ausgiebige Ventilation der Krankenzimmer wurde Sorge getragen.

1. Fall.

Anamnese.

K. Lorenz, 23 Jahr, Bäckergeselle, gibt an vor 3 Wochen den kritischen Beischlaf ausgeführt zu haben. 8 Tage darauf zeigte sich ein Geschwür von Stecknadelkopfgrösse an der Glans penis, sowie schmerzhafte Schwellung der Inguinal-Drüsen.

Stat. praes. 14. IV. 79. Erbsengrosses Ulcus an der Glans penis; Inguinal-Drüsen beiderseits taubeneigross geschwellt, undeutlich fluctuirend, druckempfindlich nicht.

Vom 14. bis 28. März incl. täglich 0,003 Hydr. bicyan. injicirt.

Ulcus am 25. IV. vollständig geheilt. Lymphadenitis verbreitert sich, wird deutlich fluctuirbar. Am 26. IV. ergiebige Incision entleerte grosse Mengen guten Eiters.

Unter Carbol-Umschlägen erfolgt am 29. die vollständige Verheilung, so dass der Kranke am 30. IV. entlassen werden konnte.

Er hatte im Ganzen 15 Injectionen (je 0,003) bekommen. Der Schmerz an der Injectionsstelle wurde als unbedeutendes Brennen angegeben.

2. Fall.

Anamnese.

H. Anna, 27 Jahre alt, früher nie krank; vor 10 Tagen Cohabitation mit dem obigen auf der männlichen syphilitischen Abtheilung befindlichen Bäcker, mit dem sie zuzammen in einem Dienst war.

Stat. praes. 23. IV. 79. Starker Fluor kleine (steck-

nadelkopfgrosse) Ulcera beiderseits an der Basis der kleinen Labien. Injectionen von Hydr. bic. 0,003 am 23. 24. 25. 26. April. Am 26. Ulcera geheilt. Fluor nicht mehr vorhanden, daher am 27. Entlassung.

Im Ganzen 4 Injectionen. Gleichfalls nie beträchtlicher Schmerz.

3. Fall.

Anamnese.

G. Anton, 19 Jahre alt, Metzger, früher nie krank; Zeit der Ansteckung nicht bekannt.

Stat. praes. 24. IV. 79. Seit einigen Wochen Condylomata accuminata glandis. Wurde seit dieser Zeit seinen Angaben nach mit Solutio Plenkii und Foment. c. aq. Goulardi behandelt. Hiebei nicht von einer Besserung, sondern eher vom Gegentheil die Rede.

Nach 9 Injectionen (je 0,003) vollständige Heilung, nachdem schon die ersten Injectionen ihren wohlthätigen Einfluss bewiesen hatten.

Auch in diesem Falle war nie über Schmerz geklagt worden. Ebensowenig fanden sich hier die geringsten Indurationen.

4. Fall.

Anamnese.

R. Georg, 19 Jahre alt, Commis, gibt an, vor 4 Wochen Geschwüre am Penis bekommen zu haben, die unter der Behandlung seines Hausarztes nach 14 Tagen geschwunden seien. Seit 8 Tagen bemerkt er Härte an der Geschwürsnarbe, sowie ein neues Ulcus.

Stat. praes. 5. VII. 79. Induration am Penis in der Grösse eines 20 Pfennigstückes, kleines Ulcus, Lymphdrüsen beiderseits bohnengross infiltrirt. Nach 19. Injectionen die

nie auch nur die geringste örtliche Reaction darboten Ulcus geheilt, (am 20. bereits vernarbt.)

Induration am Penis, sowie Infiltration der Inguinal Lymph-Drüsen völlig geschwunden.

Am 25. Entlassung.

5. Fall.

Anamnese.

K. Michael, 26 Jh., Metzger. Bemerkt seit 6 Wochen Geschwüre am Glied, Leistendrüsenanschwellung, Halsschmerzen.

Stat. praes. 16. VI. 79. An der Glans penis Ulcus über kirschkerngross mit gelblichem Belag.

Leistendrüsen beiderseits haselnussgross infiltrirt, ebenso Nackendrüsen von Erbsen-Bohnengrösse fühlbar. In der linken Ellenbogenbeuge Drüsen-Infiltration von über Kirschkerngrösse zu konstatiren. Uvula und Tonsillen stark injicirt, ebenso die Rachenwand, an der noch einige oberflächliche Ulcera sitzen. Es bietet dieser Fall desshalb besonderes Interesse dar, weil derselbe zuerst mit Jod ohne zufriedenstellendes Resultat behandelt wurde, während bei den darauf angewendeten Injectionen der Verlauf rasch ein günstiger wurde.

Therapie.

Sol. Kalii jod. innerlich; Ungt. Kal. jod. zum Einreiben der infiltrirten Stellen.

Sol. Kal. chlor. zum Gurgeln.

Fom. c. Aq. Goul auf den Penis, Touchiren des unreinen Geschwürsgrundes mit Lapis. Hiebei nahm Röthung der injicirten Rachenpartieen ab, und die Geschwüre verkleinerten sich etwas.

Am 1. VII. brach ein maculöses Exanthem über den ganzen Körper aus, das bis zum 26. VII, an Intensität statip zunahm, auch wurde die Injection der Rachenschleim-

haut so bedeutend, dass heftige Schlingbeschwerden eintraten. Auch das Sprechen war dem Patienten sehr erschwert.

Vom 26. an täglich eine Einspritzung von 0,003 Hydr. bicyan. Am 31. Exanthem verblasst, Ulcus am Penis völlig geheilt. Rachenschleimhaut-Injection erheblich vermindert.

5. VIII. Exanthem an Armen und Brust fast vollständig abgeblasst. Drüsen verkleinert; die stetige Abnahme aller Erscheinungen dauert fort.

19. VIII. Exanthem vollständig abgeblasst, Drüsenanschwellung verschwunden, Ulcera geheilt, Rachenschleimhaut normal.

25 Injectionen.

20. VIII. Geheilt entlassen.

6. Fall.

Anamnese.

K. Marie 17 Jahre früher immer gesund.

Seit mehreren Wochen Jucken, später Brennen am After und in der Scham, Ausfluss.

Stat. praes. 23. VI. 79 Condylom. lata an den grossen und kleinen Labien beiderseits am Damm und in der Afterspalte.

Injection mit Hydr. bicyan. Nach 8 Injectionen Condylome abgeflacht; wegen der eingetretenen Menses werden die Einspritzungen cessirt, worauf auch die Condylome keine Neigung zum weiteren Abheilen zeigen (vom 1—6). Vom 7—22. incl. Injectionen. Am 23. Condylom, völlig geheilt.

24. und 25. Sitzbäder.

26. Geheilt entlassen.

7. Fall.

L. Peter, 25 Jahre alt, Hausknecht.

Anamnese.

Vor 6 Wochen Geschwür am Glied, Infiltration der

Leistendrüsen. Dagegen zeitweise Aetzung mit Lapis, foment. c. aq. Gourlard. Ungt. Kali jod. Geschwür war vor circa 3 Wochen geheilt, seit 4 Tagen zunehmende Härte an der Narbe, Appetitlosigkeit, Mattigkeit, Ausschlag.

Stat. praes. 6. VII. 70 Exanth. papulos-maculat. Angina specifica.

Flache Induration an Stelle des vernarbten Ulcus des penis. Infiltration der Nackendrüsen erbsengross.

Infiltration der Ellenbogenbeuge-Drüse einwärts von der biceps-Sehne erbsengross. Infiltration der Schenkelbeuge drüse wallnussgross. Neben der zweckentsprechenden Local-Therapie (Waschungen mit Krankenheiler Seife Kali chlor. sol. zum Gurgeln etc.). Injectionen mit 0,003 Bicyanuret, Nach 6 Injectionen Exenthem blässer, Röthung und Schwell ung im Halse geringer. Nach weiteren 8 (im Ganzen 14) Einspritzungen sämmtliche Erscheinungen geschwunden. Der Kranke auf Verlangen entlassen.

8. Fall.

Anamnese.

B. Heinrich, 24 Jahre, Kellner, vor 3 Wochen Bläschen an der Vorhaut (8 Tage vorher der Coitus), das sich nach 8 Tagen vergrösserte.

Vor 2 Jahren Tripper, der 8 Wochen dauerte.

Voriges Jahr Schanker-Vereiterung der rechten Leistendrüse.

Stat. praes. 31. VII. 79. Flaches Ulcus am Praeputium, taubeneigrosse Schwellung der Leistendrüsen beiderseits.

Injetion mit Hydr. bicyan 0,003 täglich.

Nach 6 Injectionen Drüsen-Tumor um die Hälfte kleiner.

12. VIII. Am Tumor zeigt sich Röthe und grosse Schmerzhaftigkeit. Geschwüre um $^3/_4$ verkleinert.

18. VIII. Incision der Drüsengeschwulst entleert wenig Eiter, Gewebe stark eitrig infiltrirt.

Ulcus praeputii geheilt.

20. VIII. Tumor wird kleiner, keine Secretion.

25. VIII. Tumor sehr verkleinert, schmerzlos.

29. VIII. Tumor fast gänzlich verschwunden, weitere Erscheinungen nicht aufgetreten, daher Entlassung.

9. Fall.

P. Johann, 25 Jahre alt, Kaminkehrer.

Anamnese.

Vor 4 Wochen entstand an der Vorhaut ein schmerzloses Knötchen, das zu eitern begann, wesshalb er in ärztliche Behandlung trat.

Der Arzt gab ihm Jod-Kali innerlich, dabei Umschläge, (womit, konnte nicht festgestellt werden). Das Geschwür vergrösserte sich jedoch stetig.

Stat. praes. am 16. VII. 79. Am praeputium und an der corona glandis ein haselnussgrosses indurirtes Ulcus.

Nacken- und Leisten-Lymphdrüsen beiderseits schmerzlos infiltrirt.

Injection c. hydr. bicyan.

1. VIII. Nachdem nun 16 Injectionen gemacht sind, erweichen sich die Geschwürsränder, das Ulcus selbst ist zur Hälfte vernarbt.

Die Drüsen verkleinert.

5. VIII. Nach weiteren 6 (im Ganzen 21) Injectionen ist die Vernarbung fortgeschritten, Drüsengeschwulst gebessert.

Es wird beschlossen, einige Tage mit den Injectionen auszusetzen, und den weiteren Verlauf abzuwarten.

Nach 5 freien Tagen zeigte sich plötzlich Auflockerung des Zahnfleisches. Schmerz beim Kauen und Schlingen und reichliche Salivation.

Sol. Kal. chlor. zum Gurgeln.

15. VIII. Salivation vermindert, Ulcus sehr klein und oberflächlich.

20. VIII. Salivation fast geschwunden.

25. VIII. Ulcus vernarbt bis auf eine linsengrosse Stelle.

27. VIII. Leider musste Patient auf dringendes Verlangen entlassen werden, ohne eine vollständige Heilung abwarten zu können, da noch eine kleine, übrigens höchstens-hanfkorngrosse Stelle, nicht vernarbt war.

Salivation gänzlich verschwunden.

10. Fall.

A. Franziska, 24 Jahre alt, Köchin,

Anamnese.

Früher immer gesund.

Nur vor 2 Jahren Fluor albus. Vor 5 Wochen bemerkte sie zuerst linkerseits Leistendrüsenschwellung.

Vor 3 Wochen Fluor albus nebst Brennen beim Uriniren.

Status praes. 13. VIII. 79. Erbsengrosses Ulcus an der hinteren Commissur, Lymphadenitis inguinalis dextra (wallnussgrossen Tumor) Inject c. Hydr. bicyan.

(0,003 pro die).

Vom 16. bis 20. wegen der menses die Injectionen ausgesetzt. Vom 20 an wieder regelmässig bis zum 6. IX. (im Ganzen 21 Injectionen). Schwache Zeichen von Salivation und Brennen im Schlunde. Injectionen cessiren.

Da der Verlauf ein ungemein schleppender ist, Salivations-Erscheinungen, schon Anfangs sehr geringfügig, wieder gänzlich geschwunden sind, so wird die Kranke am 5. X. einer neuen Serie von Injectionen unterzogen.

6. X. Merkliche Röthung am inneren unteren Drüsenpaket. Fom. tep.

14. X. Röthung sehr verbreitert. Fluctuation wahrnehmbar, daher

15. X. Incission. Reichliche Entleerung von Eiter.

31. X. Abscesse völlig geheilt.

Keinerlei Salivations-Erscheinungen, daher Entlassung.

Die Kranke hatte im Ganzen 40 Injectionen bekommen, und nur einmal ganz unbedeutende Erscheinungen von Salivation gezeigt.

Schmerzen niemals, nur nach den ersten Injectionen ein paar Stunden anhaltendes Brennen, das jedoch später auch nicht mehr auftrat.

11. Fall.

S. Gottlieb, 23 Jahre, Bürstenmacher.

Anamnese.

Der Kranke gibt an, im Februar dieses Jahres ein Geschwür am Penis mit Schwellung der Leistendrüsen bekommen zu haben. Er begab sich desshalb in ärztliche Behandlung. Es wurde ihm eine Salbe (Ungt. jod?) mit Umschlägen (Aq. Goulard?) verordnet.

Nach 6 Wochen trat Heilung ein.

Anfangs Juli trat an der vernarbten Stelle ein neues Geschwür auf und begannen die Leistendrüsen wieder zu schwellen.

Stat. praes. 16. VIII. Leistendrüsen beiderseits hühnereigross geschwellt. Haut darüber perforirt.

Spärliches wässrigeiteriges Secret.

Am Penis zwei kirschkerngrosses Ulcus mit gelblich speckigem Belag und gezackten Rändern. Leichte Angina.

Injectionen mit Hydrarg. bicyan. (0,003 pro die).

Ausserdem Ungt. Kal. jod. Solut. arg. nitr. zum Pinseln des Halses.

20. VIII. Ulcus reiner, Drüsen etwas verkleinert, Angina sehr gebessert.

14. IX. Drüsen noch mehr verkleinert, Ulcus und Angina vollständig geheilt.

Zahl der Injectionen 30.

1. X. Maculöses Exanthem beiderseits in der vola manus.

Wiederaufnahme der Injectionen mit hydrarg. bicyan.

11. X. Exanthem in der vola manus geschwunden, Desquamation der Haut an den entsprechenden Stellen.

19. X. Drüsen haselnussgross.

22. X. Drüsen noch mehr verkleinert.

Auf Wunsch entlassen.

12. Fall.

Anamnese.

R. Alois, 20 Jahre, Maurer. Bisher nicht krank.

Status praes. 17. IX. Erbsengrosses Ulcus am Penis.

Condylomata lata sehr ausgebreitet und intensiv am After, Damm und Scrotum.

Leistendrüsen beiderseits schmerzlos von Wallnussgrösse infiltrirt.

Nackendrüsen erbsengross. Leichte Angina.

Inject. c. hydr. bicyan. (0,003 pro die)

Auffallend schnelles Flachwerden der Condylome und Verkleinern der Drüsen-Tumoren.

10. X. Nur mehr am After kleine flache Papln, Drüsentumoren beseitigt.

Auf Wunsch entlassen.

Zahl der Injectionen 24.

13. Fall.

S. Johann, 24 Jahre, Tapezierer.

Anamnese.

Bisher gesund.

Seit 4 Wochen Geschwür am Glied. Leistendrüsen schmerzlos geschwellt.

Stat. praes. 18. IX. Praeputium links derb infiltrirt, im Ganzen leicht ödematös, kann nicht über die Glans zurückgezogen werden.

Inguinal-Drüsen beiderseits wallnussgross schmerzlos infiltrirt.

Leichte Angina.

Inject. c. hydr. bicyan. (0,003 pro die) Zwischen Eichel und Vorhaut

Injectionen c. Aq. Goulardi.

Ungt. Kal. jod.

Fom. c. aq. Goulard.

21. IX. 79. Infiltration und Oedem des praeputium in Abnahme.

25. IX. Praeputium kann nahezu zurückgezogen werden, darunter wird ein kirschkerngrosses, übrigens gut aussehendes Ulcus (nicht indurirt) sichtbar.

10. X. Ulcus geheilt, Drüsen nur mehr erbsengross. Gesammtzahl der Injectionen 23., ohne jede Reaktion. Nach den ersten paar Injectionen ganz geringer örtlicher Schmerz, später kar keiner.

Erscheinungen von Salivation nie aufgetreten.

14. Fall.

Anamnese.

Z. Sebastian, 26 Jahre alt, Maurer. Früher stets gesund, seit 6 Wochen allmählige Schwellung der Leistendrüsen, sowie der Vorhaut, so dass dieselbe nicht mehr zurückgezogen werden konnte.

Stat. praes. 27. IX. Phimosis. Am Praeputium kirschkerngrosse Induration, Inguinal-Lymph Drüsen beiderseits zu taubeneigrossen Paketen schmerzlos angeschwollen.

Ungt. Kal. jod.

Inject. c. Hydr. bicyn. (0,003 pro die)

28. IX, Schmerzen in der rechten Schultergegend, die nach fleissigem Einreiben von Ol. Chloroform bis

3. X. wieder verschwunden sind. Drüsenschwellung in rascher Abnahme

10. X. Drüsen-Tumor nur mehr haselnussgross.

28. X. Dreissigste Injection.

Es werden dieselben nun ausgesetzt, zumal die Induration am Praeputium geringer und die Drüsen noch kleiner geworden sind.

31. X. Induration am Praeputium ganz geringfügig, Drüsen abgeschwollen, Patient musste entlassen werden.

Auch in diesem Falle war nie erheblicher Schmerz oder irgend eine Salivationserscheinung aufgetreten.

15. Fall.

Anamnese.

Z. Ferdinand, 26 Jahre, Metzger. Vor 6 Wochen offene Stelle am Glied. 14 Tage später Ausfluss.

Stat. praes. 8. IX. Leistendrüsen beiderseits taubeneigross infiltrirt. Haut der Eichel mit weisslichem Secret bedeckt, darunter zeigen sich zahlreiche Excoriationen. Aus der Urethra fliesst weisslich gelbes Secret in reichlicher Menge.

Injectionen c. Hydr. bic. (0,003 pro die)

11. IX. Excoriationen beinahe verheilt. Eichel und Vorhaut trocken.

12. IX. Aus der Harnröhre kein Ausfluss. Excoriationen vollständig verheilt.

14. IX. Nach 7 schmerzlosen von keinerlei üblen Erscheinungen gefolgten Injectionen Entlassung.

16. Fall.

Anamnese.

P. Andreas, 35 Jahre, Taglöhner.

Vor 8 Wochen nässende Stelle am Glied, rasche Vergrösserung derselben, Drüsengeschwulst, Eiterung; seit 3 Tagen aus einer 50 tägigen Spital-Behandlung ausgetreten.

Stat. praes. 8. IX. Stand der Ernährung verhältnissmässig gut.

In der rechten Leistengegend ein markgrosses Ulcus mit

gelblichem Belag und indurirten Rändern. Leistendrüsen beiderseits tauben-hühnereigross. Nackendrüsen infiltrirt. Linke Cubitaldrüse erbsengross.

Inject. c. Hydr. bicyan. (0,003 pro die)

16. IX. Ulcus verkleinert, Ränder erweicht.

5. X. Keine Drüsenschwellung; Ulcus verheilt, Induration gänzlich verschwunden.

6. X. Entlassung.

26 gänzlich reactionslose Injectionen.

17. Fall.

Sch. Magdalena, 24 Jahre, Kellnerin.

Anamnese.

Angeblich vor 4 Wochen nässende Papeln in der Schamgegend zum ersten Male bemerkt, die sich vermehrten und vergrösserten. Seit circa 14 Tagen zwischen Ring- und Mittelfinger beider Hände, sowie zwischen den Zehen beider Füsse dieselben Erscheinungen.

Stat. praes. 8. IX. 79. Zwischen Vulva und Oberschenkeln beiderseits reichliche Condylomata lata, ebenso an den grossen Labien und zwischen denselben, am Damm, in der Afterspalte, zwischen Ring- und Mittelfinger beider Hände, zwischen der zweiten und dritten, sowie zwischen der vierten und fünften Zehe des rechten, endlich zwischen der dritten und vierten Zehe des linken Fusses ulcerirende breite Condylome.

An den Extremitäten sowie am Rücken und Brust maculäres Exanthem in grosser Ausbreitung.

Inject. c. Hydr. bicyan. 0,003 pro die. Sitzbäder, zeitweise Vollbäder.

11. IX. Condylome verflachen sich.

21. IX. Wegen der eingetretenen Menses cessiren die Injectionen.

Condylome bedeutend verflacht. Zwischen den Fingern geheilt.

24. IX. Menses vorüber.

Injectionen werden fortgesetzt.

Condylome zwischen den Zehen und am After geheilt.

26. IX. Condylome an den Labien geheilt.

An den grossen Labien mehrere Abscesse.

31. IX. Abscesse geheilt. Exanthem gänzlich verschwunden. Nirgends ein Condylom. Nach 21 Injectionen, die im Anfange etwas schmerzhaft waren, sonst aber ohne jede üble Nachwirkung ertragen wurden, Entlassung.

18. Fall.

B. Anna, 17 Jahre, Magd.

Anamnese.

Angeblich seit 8 Wochen erkrankt. Allmählig Schwellung der Leistendrüsen, sowie Halsschmerzen.

Stat. praes. 15. XI. Condylom. lata in grosser Zahl und Ausdehnung an der vulva, dem perinaeum, zwischen den Hinterbacken; Leistendrüsen beiderseits haselnussgross schmerzlos infiltrirt.

Angina.

Injectionen c. Hydr. bic. (0,18 : 20,0 Aq. hievon eine Provaz'sche Spritze täglich.)

20. XI. Angina beseitigt. Condylome flacher, Drüsen kleiner.

1. XII. Sämmtliche Erscheinungen in fortschreitender Besserung.

4. XII. Da nunmehr alle Erscheinungen geschwunden sind, cessiren die Injectionen, die niemals schmerzhaft oder von Salivations-Erscheinungen gefolgt waren.

6. XII. Geheilt entlassen.

19. Fall.

B. Antonie, 16 Jahre, Magd.

Anamnese.

Vor einem Jahre Drüsenvereiterung in der linken Leistengegend. Seit 3 Wochen Brennen beim Uriniren und in der Afterspalte.

Stat. praes. 17. XII. Condyloma lata an den grossen Labien und in der Afterspalte.

Angina.

Zur Zeit menses; daher werden die Injectionen erst nach dem Aufhören derselben, am

22. XII. begonnen (0,18 : 0,20 eine Provaz'sche Spritze).

25. XII. Injectionen werden sehr gut vertragen. Condylome flacher, Rachenschleimhaut weniger geröthet und geschwellt.

Nachdem noch vom 3. I. bis 8. I. und vom 21. I. bis 27. I. wegen der eingetretenen menses die Injectionen ausgesetzt waren, wurden dieselben am 1. II. 80, 30 an der Zahl cessirt.

18. II. Da die Condylome noch nicht geschwunden sind, wird eine neue Serie von Injectionen eröffnet, die dann auch nach 6 Einspritzungen am

23. II. die Heilung und somit die Entlassung herbeiführt.

20. Fall.

H. Andreas, 29 Jahre, Mechaniker.

Anamnese.

Früher gesund, vor 3 Wochen in München angesteckt. Geschwür am Penis nach circa 8 Tagen bemerkt, seitdem in ärztlicher Behandlung. Dabei langsame Vergrösserung des Geschwürs, Entstehen kleiner neuer Geschwüre, Schmerz in der Leistengegend.

Stat. praes. 5. I. 80. Rechts und links am Frenulum erbsengrosse Geschwüre mit gelblichem unreinen Belag, aber weichen Rändern. Frenulum ist in seiner ganzen Länge durch ein Geschwür unterminirt. Am Praeputium einige

linsengrosse flache, gelblich belegte Geschwüre. Mässige Infiltration der beiderseitigen Leistenlymphdrüsen.

Frenulum wird unterbunden (2 Ligaturen) und durchschnitten.

Inject. c. hydr. bicyan. (0,009 pro die).

Patient verspürt lange Zeit anhaltenden heftigen Schmerz am Rücken, von der Injectionsstelle ausstrahlend. Injectionen werden aber fortgesetzt.

7. I. Ulcera zeigen minder gelblichen Belag.

9. I. Beständige Klage über grosse Schmerzhaftigkeit der Injectionsstellen, an denselben in Thalergrösse und noch mehr eine Infiltration des Zellgewebes ohne Röthe.

Kalte Umschläge auf die Injectionsstelle gleich nach der Injection.

Da die Geschwüre immer belegt und schmerzhaft sind, so wird Jodoform aufgestreut.

10. I. Geschwüre reiner und schmerzlos.

Schmerz nach den Injectionen geringer, doch entstehen Infiltrationen.

16. I. Die durch die Injectionen hervorgerufenen Infiltrationen abscediren nicht, sondern zertheilen sich langsam.

18. I. Heilung der Geschwüre weit vorgeschritten.

Da die Schmerzhaftigkeit bei Injectionen und an den infiltrirten Stellen sehr gross ist, werden die Injectionen sistirt.

21. I. Da Patient das völlige Vernarben der (noch 2 linsengrossen) Ulcera nicht abwarten wollte, musste er auf Verlangen entlassen werden.

21. Fall.

J. Anna, 34 Jahre, Kellnerin.

Anamnese.

Bereits zweimal wegen Scabies im Krankenhause gewesen, sonst immer gesund. Seit einigen Tagen Brennen an der Scham, Ausfluss, Schlingbeschwerden im Halse.

Stat. praes. 3. II. Condylom lata im Beginne der Entwicklung. Fluor albus. Exanthem maculos. an Rumpf und Extremitäten.

Angina.

Inject. c. hydr. bicyan. (0,009 pro die). Sitzbäder.

6. II. Salivation, Auflockerung des Zahnfleisches und der Mundschleimhaut.

Brennender Schmerz.

Injectionen werden sistirt.

8. 9. II. Salivations-Erscheinungen verlieren sich.

11. II. Keine Salivation mehr.

12. II. Injectionen werden wieder aufgenommen, müssen aber schon am

14. II wegen erneuter Salivations-Erscheinungen wieder ausgesetzt werden.

Vom 16. bis 19. äusserst heftige Darmerscheinungen, Diarrhöen, Kolik. Tannin.

24. II. Exanthem etwas abgeblasst, sonstige Erscheinungen beseitigt.

2. III. Da das Exanthem hartnäckig fortbesteht, wird ein erneuter Versuch mit Injectionen von Hydr. bicyan versucht.

4. III. Wiederum Auflockerung des Zahnfleisches und der Mundschleimhaut.

Salivation, brennende Schmerzen. Injectionen daher wieder unterlassen. Täglich Bäder.

Neue Nachschübe erfolgen keine mehr, daher

9. III. nachdem das Exanthem beinahe gänzlich geschwunden, Entlassung.

Bis jetzt (2. Mai) ist auch kein Recidiv erfolgt, sondern Patientin vollständig gesund.

22. Fall.

B. Eduard, 19 Jahre, Commis.

Anamnese.

Vor ½ Jahr weiches Schankergeschwür am Penis, nach kurzer Behandlung mit Jodoform Heilung.

Seit 4 Wochen Ausschlag über den ganzen Körper (nicht juckend).

Stat. praes. 13. I. Patient gut genährt, kräftig, zeigt an allen Körpertheilen, auch an den behaarten, kupferrothe Flecken bis zu 10 Pfenniggrösse mit weissen Schüppchen bedeckt, nicht juckend.

Rachenschleimhaut, Tonsillen und Uvula geröthet und geschwellt. — Einige erbsengrosse Lymphdrüsen im Nacken beiderseits zu fühlen.

Am Penis gut linsengrosse Induration.

Spitze Condylome, in der Mitte nässend, Leistendrüsen-kirschengross infiltrirt.

Am After Condylom. lata nässend.

Inject. c. hydr. bicyan. (0,18 : 20,0 täglich eine Pravaz'-sche Spritze.

Vollbäder und Waschungen mit Jod-Soda-Seife.

Gliedbäder.

Ungt. Kal. jod. auf die infiltrirten Drüsen.

16. I. Condylom. am After abgeflacht.

23. I. Die Schüppchen auf den Flecken des Exanthems haben sich verloren, rothe Färbung derselben etwas blässer. Induration am Penis erweicht sich, nässende Stelle trocknet vom Rande aus, Rachenschleimhaut weniger geschwellt und geröthet.

2. II. Exanthem bedeutend verblasst.

7. II. Rachenschleimhaut normal. Nässende Stelle am Glied trocken.

Induration geschwunden.

11. II. Mit der 30. Injection Abschluss derselben.

Fortgebrauch der Bäder. Holztrank.

Die Ausschlagflecken, wenn auch blässer, doch noch sichtbar.

21. II. Alle Erscheinungen geschwunden, Ausschlagstellen nur noch ganz schwach sichtbar. Niemals Schmerzen an der Injectionsstelle oder Salivationserscheinungen. Entlassung.

23. Fall.

B. Johann, 21 Jahre, Uhrmacher.

Anamnese.

Gibt an, im September und Oktober eine Schmierkur in Wien auf Siegmunds Abtheilung durchgemacht zu haben. (30 inunctionen). Damals Geschwür am Glied, Drüsenschwellung, Entzündung im Halse. Wurde als geheilt entlassen.

Seit einigen Wochen ohne erneute Infection (?) Geschwür an der rechten Wangenschleimhaut, das sich langsam vergrösserte. Seit einigen Tagen Brennen am After.

Rothe Flecken am ganzen Körper zerstreut, Hautabschärfungen mit Borckenbildung (Folge von Ungeziefer in den Kleidern).

Stat. präes. 11. II. Stand der Ernährung gut.

Nahe am rechten Mundwinkel in der Wangenschleimhaut ein 10 Pfennig grosses Geschwür mit steilen Rändern.

Röthe und Schwellung der Rachenschleimhaut.

In der Afterspalte und am Scrotum Condylomat. lata.

Am Präputium leicht indurirte Narbe.

Inject. c. hydr. bicyan. (0,18:20,0) täglich eine Spritze.

Gargarism. (Kali chlor). Sitzbäder.

14. II. Ulcus der Wangenschleimhaut reiner, an den Rändern Tendenz zur Vernarbung. Röthe und Schwellung der Rachenschleimhaut vermindert.

Condylom flacher.

18. II. Erscheinungen bessern sich zusehends.

28. II. Ulcus der Wangenschleimhaut geheilt.

Condylom abgeflacht.

Lymph Drüsen verkleinert.

6. III. Geheilt entlassen.

24 Injectionen.

Keine Spur von Schmerz oder ungünstiger Einwirkung auf Mundschleimhaut und Speicheldrüsen.

24. Fall.

F. Franz, 34 Jahre, Metzger.

Anamnese.

Seit Dezember vorigen Jahres Geschwür am Penis, das er auf eigene Faust behandelte.

Stat. praes. 11. II. Patient mittelgut genährt.

An der Vorhaut des Penis ein Geschwür von der Grösse eines grossen Zwetschenkernes mit schwarzgefärbtem, sehr übelriechendem dickem Belag.

Praeputium und Glans stark geröthet.

Leistendrüsen beiderseits wallnussgross schmerzlos infiltrirt.

Nackendrüsen erbsen-kirschkerngross infiltrirt. Rachenschleimhaut, Uvula und Tonsillen intensiv geröthet und geschwellt. Cubital-Drüse rechts fühlbar.

Die Haut des ganzen Körpers zeigt fleckiges Exanthem.

Inject. c. hydr. bicyan. (0,18 : 20,0) täglich eine Spritze.

Fom. c. solut. carbol. (5%) über das Ulcus am Penis.

Gliedbäder.

Ungt. Kal. jod. auf die infiltrirten Drüsen. Gargarism. (Kali chlor.)

12. II. Schwarzer Belag am Ulcus theilweise abgestossen. Grund darunter rein.

Vollbad.

13. II. Belag bis auf geringen Rest abgestossen.

14. II. Kein Belag mehr. Geschwürsgrund darunter rein.

Täglich Vollbad.

20. II. Ulcus beginnt an den Rändern zu vernarben. Leistendrüsen verkleinert. Rachenschleimhaut weniger geröthet; Schwellung geringer.

25. II. Exanthem blässer; stellenweise geschwunden.

29. II. Ulcus am Penis zur Hälfte vernarbt.

Leistendrüsen verkleinert, ebenso Nacken- und rechte Cubital-Drüse.

4. III. Vernarbung des Geschwürs fortschreitend.

Exanthem bei täglichem Bädergebrauch erblassend.

10. III. Alle Erscheinungen in hohem Grade gebessert, Exanthem verschwunden. Rachenschleimhaut nur mehr wenig geröthet.

11. III. 30. (Schluss) Injection. Niemals Salivation oder Schmerz durch die Injectionen.

Nach stetig fortschreitender Besserung unter nur mehr örtlicher Behandlung, konnte am

11. IV. der Kranke als geheilt entlassen werden.

25. Fall.

K. Marie, 22 Jahre, Köchin.

Anamnese.

Bisher immer gesund; seit 3 Wochen Brennen an der Scham und in der Afterspalte.

Stat. praes. 7. IV. Kräftige Natur. An der Aussen- und Innenseite beider grossen und kleinen Schamlippen Condyl. lata nässend.

Desgleichen in der Afterspalte.

Fluor albus.

Rachenschleimhaut geröthet.

Am linken vorderen Gaumenbogen erbsengrosses Geschwür mit gelblichem Belage.

Leistendrüsen haselnussgross infiltrirt.

Auf der Haut des ganzen Körpers gangförmig angeordnete Bläschen. (Scabies). Dabei reichliche Excoriationen (Kratz-Effekte). Sitzbad. Schmierkur gegen die Krätze. Auspinseln des Halses mit Sol. arg. nitr.

Nach 36 stündigem Aufenthalt zwischen den Decken Sitzbad. Inject. c. Hydr. bicyan. (0,009 pro die)

10. IV. Condylome werden flacher.

12. IV. Ulcus am Gaumenbogen geheilt.

14. IV. Leichte Salivations-Erscheinungen.

Häufiges Gurgeln mit Solut. Kali. chlor. angeordnet.

15. IV. Da die Salivation wieder nachgelassen hat, werden die Injectionen fortgegeben.

16. IV. Wegen schmerzhafter Infiltration der Injections-Stellen täglich nur mehr 0,003 bicyanuret. eingespritzt.

Keine Salivation und keine Schmerzen nach den Injectionen mehr.

18. IV. Condylome sehr abgeflacht und wenig nässend. Rachenschleimhaut normal.

26. IV. Condylome geheilt. Nur kleine spitze papilläre Wucherungen am Introitur vaginae. Leistendrüsen sehr verkleinert.

Fluor beseitigt.

17 Injectionen.

Patientin befindet sich noch in Behandlung.

Das Resume aus den vorstehenden 25 Krankengeschichten, die nicht etwa ausgewählt, sondern der Reihe nach, wie sie sich eben zur Behandlung stellten, vorgenommen wurden, dürfte sich, soweit es bei der beschränkten Zahl der Versuche überhaupt erlaubt und thunlich ist, Schlüsse zu ziehen, dahin feststellen lassen, dass

1) die Einwirkung des Hydrargyrum bicyanicum auf Verlauf und Heilung der secundären Syphilis-Affektionen insbesondere Drüseninfiltration, auf Erytheme und Papeln eine sehr rasche und günstige ist,

2) das Auftreten von Salivations-Erscheinungen selten, mindestens nicht häufiger, als bei der innerlichen Darreichung von Quecksilber-Präparaten, ganz sicher aber weit seltner als bei der Schmierkur ist.

3) Die Schmerzen etc. wie schon Anfangs dieser Abhandlung gesagt wurde, nur in Ausnahmefällen so heftig sind, dass sie zur Aussetzung des Verfahrens zwingen. (In den vorliegenden 25 Fällen einmal.)

Die Frage wie sich das Präparat und die Methode gegenüber der Häufigkeit und Heftigkeit der Recidive verhält, kann aus den angeführten Fällen, die sämmtlich aus der jüngsten Zeit stammen, und deren Anzahl hiezu auch eine viel zu geringe ist, vorläufig nicht beantwortet werden; nach Prof. Lewin, der diese Methode seit 10 Jahren cultivirt, kommen bei derselben 40% Recidive vor, bei den anderen Behandlungsweisen 80%. Wenn auch noch diese Wahrnehmung sich bestätigt, dann dürfte wohl in keiner Beziehung den früher gehandhabten Methoden irgend ein Vorzug vor der Injections-Methode mit Bicyanuretum hydrargyri zugestanden werden können, und werden dieselben wohl nunmehr der neuen Behandlungsweise weichen müssen. —